

Guía SIGN migraña.

La SIGN (*Scottish Intercollegiate Guidelines Network*) ha publicado una actualización de la guía de práctica clínica publicada en 2018, sobre el [tratamiento farmacológico de la migraña](#). En ella se recogen recomendaciones sobre el tratamiento de la migraña aguda en adultos, la prevención en migraña episódica o crónica y la cefalea por abuso de medicación.

Las novedades incluidas en esta actualización son las siguientes:

- Se incluye una sección sobre los **antagonistas de los receptores del péptido relacionado con el gen de la calcitonina (CGRP)** en:
 - Migraña aguda: Se incluye rimegepant como opción en pacientes con respuesta insuficiente o mala tolerabilidad a dos o más triptanes, y cuando paracetamol o AINEs hayan resultado ineficaces o inadecuados, así como en aquellos con contraindicación a los triptanes.
 - Prevención de la migraña: Atogepant está recomendado en migraña episódica o crónica con más de 4 días de migraña al mes, mientras que rimegepant está indicado en migraña episódica de 4–14 días al mes, ambos, en pacientes sin respuesta a tres o más tratamientos preventivos orales y en los que se haya abordado la cefalea por abuso de medicación, si existe.
- Se han actualizado las recomendaciones sobre el **ibuprofeno en el embarazo**, debiendo usarse con precaución y solo hasta la semana 20, cuando paracetamol y/o sumatriptán son ineficaces en la reducción del dolor.
- En la migraña aguda con respuesta insuficiente, se recomienda el **tratamiento combinado**, con sumatriptán junto a naproxeno, añadiendo la posibilidad de incorporar un antiemético.
- En el **tratamiento preventivo**, se ha realizado una reestructuración que refleja los cambios en las pautas de prescripción junto a advertencias de seguridad en relación con:
 - Topiramato: en mujeres en edad fértil, sólo debe considerarse como tratamiento preventivo si se han agotado otras opciones terapéuticas y utilizando un método anticonceptivo altamente eficaz. Además, se incluyen varias advertencias y recomendaciones de seguridad reproductiva incluyendo la información que debe darse a las mujeres antes del inicio con topiramato.
 - Valproato sódico: Se añade la recomendación de mantener medidas anticonceptivas durante el tratamiento y hasta tres meses tras la suspensión, tanto en pacientes menores de 55 años que aún sigan en tratamiento debido al riesgo de exposición intraútero, como en varones en tratamiento con valproato.

En relación con este tema, se puede consultar el [BTA de 2024 Migraña: últimos avances](#).